Częstochowa, dn. ……………….

Imię i nazwisko

Nr albumu

Nazwa wydziału

Forma i stopień studiów

Kierunek

Semestr

Nr telefonu

**Kierownik dydaktyczny**

[wybierz element]

**Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy**

W związku z otrzymaną decyzją nr o skreśleniu z listy studentów wydaną w dniu ………………… zwracam się z uprzejmą prośbą o jej uchylenie i przywrócenie w prawach studenta.

Powodem skreślenia było

Uzasadnienie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

czytelny podpis studenta/studentki

**DECYZJA Kierownika dydaktycznego:**

Po ponownym rozpatrzeniu wniosku utrzymuję w mocy/uchylam\* decyzję o skreśleniu.

data pieczęć i podpis Kierownika dydaktycznego